**MODULO OFFERTA ECONOMICA**

 (da inserire nella busta “B”)

Al Dirigente Scolastico

 Istituto Comprensivo di Argelato

Via I Maggio n.8, Argelato (BO)

**OGGETTO:** Avviso pubblico per selezione rivolto ad enti/Cooperative/Fondazioni per l'individuazione e il conferimento di incarico ad una Equipe multiprofessionale per la realizzazione dell’attività di Sportello d’ascolto - Counseling negli anni 2023-2024-2025 con contratto a scadenza annuale - bando di gara a procedura aperta ai sensi del d.lgs. 50 del 18/04/2016 e successive integrazioni.

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto  |   |
| C.F.  |   |
| Nata/o il  |   |
| Comune di Nascita (Provincia)  |   |
| Residente nel comune di  |   |
| CAP  |   |
| Via/piazza e n. civico  |   |
| Telefono fisso  |   |
| Telefono Cell.  |   |
|  e-mail  |   |

in qualità di (indicare la carica, anche sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dell’Ente/Cooperativa/Fondazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ragione Sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede Legale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita I.V.A.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**presenta la seguente offerta economica:**

|  |
| --- |
| **INCARICO**  |
|  | Compenso | %IVA /Rit. acconto | Compenso omnicomprensivo di qualsiasi ritenuta fiscale, I.V.A. e/o spese |
| Costo annuo per incarico  |  |  |  |

**Totale complessivo della prestazione:**

€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Compenso

omnicomprensivo di qualsiasi ritenuta fiscale, I.V.A. e/o spese (in cifre)

Euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Compenso

omnicomprensivo di qualsiasi ritenuta fiscale, I.V.A. e/o spese (in lettere)

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (timbro e firma)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_